n.° 290.

Rapport d'une observation envoyée à L'academie Royale de chirurgie, par M.r Sabevot de la verriere, Maitre en chirurgie à nismes, sur une Lésion du cerveau cachée sous le type d'une fievre putride Rémittente.

un homme, agé de 50 ans, sujet depuis L'age de dix à des accès d'épilepsie, qui d'abord n'avoient Lieu que de deux en deux ans, mais qui vers la fin Revenoient tous les six mois, fit une chute considerable sur ~~la tête~~ à la Région du sincipût. depuis cette époque Les accidens épileptiques devinrent de plus en plus convulsifs et arrivoient tous les jours: Le quatorieme jour après sa chute, il fut attaqué d'une fievre qui parût suivre la marche d'une tierce, et qui fut guerie par une saignée du pied et autres Remedes convenables; Le malade ne fut en bonne santée que quelques jours, au bout desquels il Revint une autre fievre, compliquée d'accidens considerables, tels que L'anxiété, les lassitudes spontanées, L'anorexie, la stupeur des sens, le coma vigil, le bégayement, le délire vague et une difficulté considerable de respirer; les dents étoient noires, la langue séche, et les urines très fetides, accidens qui augmenterent considerablement en très peu de temps, Résisterent aux remedes les mieux indiqués, et qui furent bientot suivis de la mort du malade.

pour pouvoir prononcer sur ce fait de pratique, il eut fallu le concours de deux circonstances qui manquent absolument.
1o. le détail des accidens primitifs, s'il y en a eu, a l'instant de la chute,
2o L'ouverture du cadavre, pour connoitre L'état du Cerveau

ARC 43 n° 141.

de ses membranes et du crâne, ce qu'on n'a pas voulu permettre.

Ces éclaircissemens essentiels manquans, je crois pouvoir présumer que, malgré les simptomes très équivoques qu'a présentée cette maladie, elle a pu être une suite, ou d'une lésion du cerveau, comme le pense Mr Sabervot, ou plutôt d'un depot consécutif dans la substance du cerveau, ou entre ce viscere et ses enveloppes; je fonde ce sentiment sur deux circonstances particulieres que présente cette observation, et auxquels il paroit qu'on n'a pas fait assez d'attention.

I°. Le coup à porté sur le sinciput qui est resté douloureux, mais on Remarque que le malade portoit souvent la main à L'occiput, où il ~~Ressentoit~~ paroissoit une douleur considerable, ce qui sembloit indiquer un contrecoup dans cette Région opposée à celle qui avoit Reçu le coup.

2°. à l'instant de la chute, les mouvemens épileptiques devinrent de plus en plus convulsifs, et avoient lieu tous les jours, ce qui annonçoit une commotion du cerveau, qui a été suivie de la Radiation irrégulière du fluide nerveux, ~~et~~ d'un épanchement dans le cerveau; si on joint a ces deux accidens ceux qui ont porté ~~nt~~ Mr Sabervot à avoüer qu'il y avoit Lesion dans le cerveau, tels que la situation horisontale que gardoit toujours la malade et L'impossibilité de lui en faire prendre une autre, L'écoulement de matieres purulentes visqueuses par les narines, à l'instant de la mort, La stupeur, le <u>coma vigil</u>, le delire vague et autres accidens

dont L'observation fait mention, si on veut, dis je, tous ces accidens on sera, je crois, assez fondé a porter ce jugement.

j'ajouterai encore, pour le confirmer, une Remarque interessante que fait Monsieur *quesnay*, dans son *mémoire sur les playes du cerveau*, tom. 1er page 330 des *mémoires de L'académie Royale de chirurgie*, Remarque qui peut contribuer à éclaircir ce fait ci. Ce praticien après avoir parlé de la difficulté de Reconnoitre les accidens qui se passent dans L'interieur du crâne, quand il n'y a pas de lésion apparente à L'exterieur, ajoute. » on peut penser aussi que, faute
» d'ouvrir les cadâvres, on attribue à des causes connues un
» mauvais succès, qui est L'effet de quelqu'accident interieur,
» comme une ésquille, *un abscés placé dans L'interieur du*
» *cerveau*, une suppuration, telle qu'il s'en forme quelquefois à
» la suite des coups à la tête, dans differens visceres, ou une
» gangrene, une inflammation, un épanchement, &c.
» or, si L'une de ces causes cachées fait perir les blessés,
» lorsque quelque conjoncture remarquable fournit au
» dehors une cause apparente de cette mort, on ne manque
» pas d'attribuer à cette cause exterieure le funeste
» événement qui la suit, puisqu'elle est la seule cause
» sensible qui paroisse L'avoir occasionné. ».

d'après cette Réflexion de M.r *quesnay*, je suis presque authorisé à penser que, si le malade eût été saigné plusieurs fois à l'instant de la chute, ou même quelques jours après

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

peut être seroit-on parvenu a prevenir L'épanchement, ou même à le dissiper, s'il étoit déja ~~fait~~, et par consequent le depot qui en a été la suite: ou bien, si au lieu de prendre cette maladie pour une fievre Rémittente putride, ce qu'une consultation de médecins de montpellier a décidée, c'est a dire, l'effet pour la cause, ce que L'inutilité de tous les Remedes employés jusqu'alors ~~sembloit~~ devoit faire soupçonner; si, dis-je, pour dernier secours, alors on eut appliqué une couronne de trépan sur L'occiput, endroit que le malade sembloit indiquer, en y portant continuellement la main, et si on avoit été assez heureux pour rencontrer le foyer de L'abscés, peut être auroit-on pu le sauver; au reste je ne propose ceci que comme une conjecture que je soumets aux lumiéres de L'académie. *

je pense donc que, quoique L'académie ne puisse faire aucun usage de cette observation de Mr saber et de la verniere, elle doit cependant la conserver, en ce qu'elle peut eclairer les chirurgiens qui se trouveroient dans des circonstances pareilles.

Hevin fils.

* Mr quesnay, dans son mémoire sur L'operation du trépan dans les cas douteux, Rapporte plusieurs observations de coups à la tête sans lesion exterieure, et sans accidens remarquables, ~~[illegible]~~ pour lesquels L'operation du trépan à été pratiquée, et suivie d'un grand succès.